

Trabalho de Conclusão de Curso

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTAL EM PRÉ- ESCOLARES DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS

Bárbara Suelen Moccelini



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Bárbara Suelen Moccelini

**AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTAL
EM PRÉ-ESCOLARES DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**

Trabalho apresentado à Universidade
Federal de Santa Catarina, como
requisito para a conclusão do Curso de
Graduação em Odontologia
Orientador: Prof. Dr^a. Mariane Cardoso

Florianópolis
2014

Bárbara Suelen Moccelini

**AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTAL
EM PRÉ-ESCOLARES DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 24 de julho de 2014.

Banca Examinadora:

Prof.^a, Dr.^a Mariane Cardoso
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a, Dr.^a Michele da Silva Bolan
Universidade Federal de Santa Catarina

Cirurgiã-dentista Carla da Silva Pereira
Universidade Federal de Santa Catarina

*Dedico este trabalho aos meus pais,
Adilço e Rozangela, pelo amor e apoio
incondicional.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS, nosso pai que sois todo poder e bondade, pela minha vida e saúde.

Aos meus pais, Adilço e Rozangela, pelo apoio e incentivo para que eu pudesse concluir esta etapa da minha vida. Amo muito vocês.

Ao meu irmão Alisson, pelo carinho, sinceridade e companheirismo em todos os momentos que vivenciamos juntos.

Ao meu namorado Daniel, pelo amor, amizade, cumplicidade e todo o estímulo no decorrer desse trabalho.

Aos meus avós, tios e tias, por todo carinho e apoio durante todo percurso de minha faculdade.

A Professora Orientadora Mariane Cardoso, por haver aceito a orientação deste trabalho, o qual se constituiu numa oportunidade impar de aprendizado. Bem como ter sido exemplo de competência e profissionalismo.

A todos os colegas de curso e especialmente minha dupla de clínica, Marcela Sávio, que me acompanhou durante essa trajetória, compartilhando alegrias e dificuldades no decorrer da faculdade.

As colegas Kerli Macari e Sthéfani Schimidt, as mestrandas Carla Pereira e Loraine Dias e ao Professor Dr. Marcos Ximenes que se empenharam em todas as etapas desse trabalho, vivenciando essa conquista junto comigo.

Aos professores do curso de Odontologia, muito obrigada pelos seus ensinamentos, paciência e dedicação.

Aos funcionários do curso de Odontologia, muito obrigada pelo auxílio, pelos ensinamentos.

“Se quisermos que a glória e o sucesso acompanhem nossas armas, jamais devemos perder de vista os seguintes fatores: a doutrina, o tempo, o espaço, o comando, a disciplina.”

(Sun Tzu, Século IV a.C)

RESUMO

O traumatismo em dentes decíduos apresenta-se como lesão acidental comum na primeira infância. O objetivo desta pesquisa foi verificar a frequência de traumatismo dental em pré-escolares do município de Florianópolis e associar o trauma com gênero, idade, comprometimento estético e overjet. O estudo transversal foi realizado através de exames clínicos de 239 pré-escolares entre 2 a 5 anos de idade selecionados aleatoriamente em creches e NEIs municipais, após autorização dos pais e/ou responsáveis. O exame clínico das crianças foi realizado por três examinadores calibrados ($Kappa > 0,7$). Foram coletados os seguintes dados: gênero, idade, comprometimento estético, traumatismo e overjet. Foram examinados 129 meninos (54%) e 110 meninas (46%). Dentre as crianças, 33% tinham entre 2 a 3 anos, 77% entre 4 a 5 anos de idade. A frequência de traumatismo dentário foi de 58,5%. Os incisivos centrais superiores foram os dentes mais traumatizados (72,92%), sendo a fratura de esmalte o tipo de trauma mais frequente (69,9%). O comprometimento estético foi de 17%, e 38% dos pré-escolares apresentaram overjet negativo ou ≥ 3 mm. Não houve associação significativa entre o trauma com o gênero, idade, comprometimento estético e overjet ($p > 0,05$). Conclui-se que não existe relação da presença de traumatismo dentário com o gênero, idade, estética ou overjet dentre os pré-escolares examinados.

Palavras-chave: Traumatismo dentário. Dente decíduo. Frequência.

ABSTRACT

The trauma in primary teeth is presented as common accidental injury in infancy. The objective of this research was to determine the frequency of dental trauma in preschool children in Florianópolis and the trauma associated with gender, age, aesthetic concerns and overjet. The cross-sectional study was performed by clinical examination of 239 preschool children between 2-5 years of age randomly selected in kindergartens and municipal NIEs, after authorization from parents and / or guardians. The clinical examination of the children was carried out by three calibrated examiners ($\kappa > 0.7$). The data were collected by gender, age, aesthetic impairment, trauma and overjet. Were examined 129 boys (54%) and 110 girls (46%). Among children, 33% had between 2 and 3 years old, 77% had between 4 and 5 years. The frequency of dental trauma was 58,5%. The maxillary central incisors were the most traumatized teeth (72.92%), and the enamel fracture was the most frequent type of trauma (69.9%). The results of the aesthetic concern was 17%, and 38% of preschool children had negative overjet or ≥ 3 mm. There was no significant association between trauma with gender, age, aesthetic concerns or overjet ($p > 0.05$). In the present research, it was observed that there wasn't relationship between the presence of dental trauma with gender, age, aesthetics and overjet on the preschoolers examined.

Keywords: Dental trauma. Deciduous tooth. Frequency.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Descrição das variáveis coletadas de pré-escolares da cidade de Florianópolis, SC, Brasil, 2014 (n=239).....35

Tabela 2: Associação entre trauma e as demais variáveis analisadas em pré-escolares de 2 a 5 anos de idade em Florianópolis, SC, Brasil, 2014 (n=239).....36

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
2 REVISÃO DA LITERATURA	21
2.1 TRAUMATISMO DENTAL NA DENTIÇÃO DECÍDUA	21
2.2 TRAUMATISMO DENTAL RELACIONADO ÀS MALOCCLUSÕES	24
2.3 TRAUMATISMO DENTAL RELACIONADO AO COMPROMETIMENTO ESTÉTICO	27
3 OBJETIVOS	29
3.1 OBJETIVO GERAL	29
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
4 METODOLOGIA	31
4.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA	31
4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	31
4.3 SELEÇÃO DA AMOSTRA	31
4.4 PROJETO PILOTO	31
4.5 EXAME CLÍNICO	32
4.6 AVALIAÇÃO DO TRAUMA	32
4.7 ANÁLISE DOS DADOS	33
5 RESULTADO	35
6 DISCUSSÃO	37
7 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	47
APÊNDICE B – Ficha de Anotação do Exame Clínico	48
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP	49

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo em dentes decíduos apresenta-se como lesão acidental comum na primeira infância, causando danos funcionais, estéticos, psicológicos e sociais (CHOI et al., 2010; DE JESUS et al., 2010). Levantamentos epidemiológicos internacionais mostram uma estimativa de que 36% das crianças pré-escolares já tiveram experiência de trauma dental (NORTON, O'CONNEL, 2011). No Brasil, pode-se observar uma grande variação na prevalência do traumatismo em dentes decíduos, variando entre 31,7% a 62,1% nas crianças pré-escolares (GOEFFENS et al., 2012; VEIGAS et al., 2011; PIOVESAN et al., 2012).

Para Norton, O'Connell, (2011) e Wendt et al., (2009) a grande variação na prevalência do traumatismo dentário em pré-escolares, ocorre devido alguns fatores, entre os quais, diferentes populações de estudo, critérios de inclusão distintos e o tipo de classificação do trauma. Outros fatores são, o tamanho da amostra do estudo, fatores comportamentais, socioeconômicos e geográficos (ROBSON et al., 2009; KRAMER et al., 2009; GRANVILLE-GARCIA et al., 2010).

Segundo Kramer et al, (2009) o trauma dental em dentes decíduos é mais prevalente na faixa etária entre 2 a 3 anos de idade. Quanto ao gênero, autores apontam uma maior incidência de traumatismo dentário em meninos, devido ao fato de estarem mais expostos a jogos agressivos e esportes radicais (ROBSON et al., 2009; DE JESUS et al., 2010; CHOI et al., 2010; HASAN et al., 2010). Todavia, outros estudos indicam que a diferença entre os sexos não é estatisticamente significativa (AVSAR, TOPALOGLU., 2009; JORGE et al., 2009).

As consequências de um traumatismo dentário podem variar desde uma fratura dentária até uma avulsão dental. Dentre tais lesões, a mais frequente em estudos epidemiológicos é a fratura coronária, que pode envolver somente o esmalte, em outros casos, esmalte e dentina, e nos casos mais graves podem expor a polpa dental. Além disso, gerar um comprometimento estético no elemento dental. Verifica-se também, que os dentes mais traumatizados são os anteriores superiores, com maior envolvimento dos incisivos centrais superiores (FERREIRA et al., 2009; DE PÁDUA et al., 2010; CHOI et al., 2010).

Entre os principais fatores etiológicos do traumatismo dentário, a queda se demonstra o fator mais frequente (AVSAR, TAPALOGLU, 2009; DE JESUS et al., 2010; DE AMORIM et al., 2011). A curiosidade e a inquietação são características comportamentais da infância, que por conseguinte resultam em quedas, devido as crianças estarem em fase desenvolvimento de seu sistema motor (GRANVILLE-GARCIA et al., 2010; VEIGAS et al., 2011). Ademais, o overjet acentuado, assim como a mordida aberta anterior exagerada e cobertura labial inadequada apresentam-se como fatores clínicos predisponentes para a ocorrência do traumatismo dentário (JORGE et al., 2009; DE JESUS et al., 2010; DE AMORIM et al., 2011).

O atendimento a crianças com traumatismo na dentição decídua requer uma abordagem distinta da utilizada na dentição permanente, em consequência de existir uma direta correlação entre o ápice do dente decíduo e o germe do dente permanente sucessor (DE JESUS et al., 2010; LOSSO et al., 2011). Visando minimizar as consequências do traumatismo dental, é necessário o acompanhamento da criança diante das possíveis sequelas tardias no elemento fraturado ou sucessor. (JORGE et al., 2009).

O traumatismo em pré-escolares é um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência, e ao impacto que gera sobre a qualidade de vida das crianças, bem como, os gastos econômicos associados aos tratamentos (VEIGAS et al., 2011; COSTA et al., 2013). Diante deste fator, nota-se uma necessidade de implementação de políticas destinadas à prevenção de lesões traumáticas dentais na infância (FELDENS et al., 2010).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 TRAUMATISMO DENTAL NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Avsar, Topaloglu (2009) analisaram a causa, o número de dentes traumatizados, bem como, o dente que apresentou maior frequência de trauma, a partir dos registros de crianças que sofreram traumatismo dental na faixa etária de 0-3 anos. O estudo foi realizado na Turquia com um total de 563 meninos e meninas. Foi observada na dentição decídua a prevalência de 17,4%, sendo maior na faixa etária entre os 13 e 18 meses de idade. A diferença do trauma entre os sexos não se mostrou significativa ($p>0,05$). O principal fator etiológico do traumatismo dentário foram as quedas em geral (73,5%). O incisivo central superior foi o dente mais acometido pelo trauma (98%), não apresentando diferença entre os lados direito e esquerdo.

Jorge et al. (2009) investigaram a prevalência de traumatismo dentário em 519 crianças de 1-3 anos de idade na cidade de Belo Horizonte/Brasil. O exame bucal foi realizado por nove examinadores calibrados, durante uma campanha de vacinação. A prevalência de trauma dental foi de (41,6%). A lesão de maior ocorrência foi a fratura de esmalte (37,2%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre sexos. As etiologias mais relatadas foram às quedas com 28,8% e colisões (6,8%). Não houve associação estatisticamente significativa entre a prevalência de trauma dental e hábitos de sucção não nutritivos, cárie dentária ou incompetência labial.

Ferreira et al. (2009) avaliaram a prevalência de trauma dental em comparação com a prevalência de cárie dentária em 3489 crianças de 3-59 meses. A pesquisa foi realizada no Dia Nacional de Vacinação para Poliomielite no Recife/ Brasil. O exame clínico foi realizado por 123 estudantes de odontologia previamente treinados. Um total de 56.142 dentes foi examinado e a prevalência de trauma dental foi de 14,9%. Os dentes mais afetados foram os incisivos centrais superiores. O trauma dental foi mais prevalente entre 2 e 5 anos de idade. Os resultados mostraram que a prevalência de cárie e trauma dental foram semelhantes, e danos causados à saúde dental para a população-alvo foram equivalentes.

Kramer et al. (2009) verificaram a prevalência de injúrias traumáticas na dentição decídua e fatores associados em 1095 crianças pré-escolares na faixa etária entre 0-5 anos, do município de Canela/Brasil. A prevalência do traumatismo dentário observada foi de 23,6%, sem diferença significativa entre os sexos. A faixa etária mais

afetada foi entre dois e três anos de idade e o dente mais atingido foi o incisivo central superior 83,8%. A alta prevalência de injúrias traumáticas observadas nos pré-escolares de Canela, assim como sua localização e distribuição, contribui para o estabelecimento de um perfil epidemiológico da população brasileira.

De Pádua et al. (2010) avaliaram a prevalência do traumatismo dentário em 411 pré-escolares de 12 a 71 meses de idade, comparando a prevalência entre escolas públicas e escolas particulares. A prevalência das lesões de traumatismo dentário foi de 14,8%. O incisivo central superior foi o dente mais afetado sem diferença entre os lados. As meninas apresentaram menor prevalência de trauma que os meninos ($p<0,05$). A prevalência de trauma em pré-escolares foi menor nas escolas públicas ($p<0,05$). O trauma mais comum nas instituições públicas foi fratura de coroa envolvendo apenas esmalte, e nas privadas foi a alteração de cor da coroa. Os resultados mostraram grande necessidade de tratamento, 41,4% para escolas públicas e 27,1% para escolas particulares.

Hasan et al. (2010) determinaram a prevalência do trauma dental de 500 crianças pré-escolares, de 2-6 anos de idade, residentes em províncias do Kuwait. Foi realizado o exame clínico nas crianças, e enviado um questionário para os pais. A prevalência de traumatismo dentário foi de 11,2%. Os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores 42,6%. O local de maior ocorrência de lesões de trauma foi em casa 87,5%. Sendo a fratura de esmalte 29,4% mais prevalente. A relação estatisticamente significativa encontrada neste estudo foi entre o tipo de trauma e o tratamento previsto. Concluíram que apesar da baixa prevalência de trauma dental em crianças pré-escolares kuaitianas, recomenda-se um programa de prevenção para o traumatismo dentário.

Wendt et al. (2010) investigaram a prevalência do trauma dental em dentes decíduos de 571 crianças pré-escolares com idades compreendidas entre 12-71 meses em escolas públicas e privadas na cidade de Pelotas/ Brasil. Os dados foram coletados por meio de exame clínico e pela aplicação de um questionário estruturado aos pais. A prevalência do trauma dental foi de 36,6 %, sem diferenças significativas entre meninos e meninas. O trauma foi mais frequente entre as crianças mais velhas. Nenhuma associação foi encontrada para renda e tipo de escola. O tipo de trauma mais frequente foi fratura de esmalte, e o dente mais afetado foi o incisivo central superior. Concluíram que o trauma dental em dentes decíduos é caracterizado

como um acidente que ocorre devido ao estágio de desenvolvimento das crianças.

De Jesus et al. (2010) realizaram um levantamento epidemiológico para avaliar a prevalência de injúrias dentárias traumáticas em 111 crianças de 0 a 6 anos de idade atendidas na Universidade Federal de Rio de Janeiro, Brasil. A maior prevalência de trauma dental foi observada em meninos (56,7%) e a faixa etária de 0-3 anos foi a que apresentou maior número de trauma dental (73,8%). Os dentes mais afetados foram os incisivos centrais superiores (84,7%) e a etiologia trauma mais comum foi a queda da própria altura da criança (63,0%).

Choi et al. (2010) verificaram a ocorrência do traumatismo dentário em 1856 pré-escolar com idades de 4 meses a 6 anos e 11 meses, na Coreia entre janeiro de 1998 e dezembro de 2007. Os meninos foram 1,67 vezes mais propensos a ter traumatismo dental que as meninas. A maioria das lesões acometeu um elemento dental (47%), os dentes mais afetados foram os incisivos centrais superiores decíduos (89%). Na dentição decídua a fratura de esmalte foi a lesão mais predominante (35%). Conclui-se que intercorrências mais graves podem surgir a partir da negligências ou retardo no tratamento odontológico.

Piovesan et al. (2012) realizaram um estudo para verificar a epidemiologia da lesão dentária traumática em crianças pré-escolares e sua relação com fatores clínicos e fatores socioeconômicos. A amostra foi de 441 crianças com idades entre 12 e 59 meses. Verificou-se que a prevalência de trauma dental foi de (31,7%), os incisivos centrais foram os dentes mais afetados pelo trauma, a fratura de esmalte mostrou-se como o tipo de trauma dental mais frequente (86,9%). Os dados revelaram uma alta prevalência de trauma dental, entretanto, conclui-se que fatores socioeconômicos não estão associados.

Bhayya, Shyagali (2013) avaliaram a prevalência de lesões dentárias traumáticas em 1500 crianças na faixa etária entre 4 e 6 anos em Gulbarga, Índia. Foi realizado exame clínico bucal nas crianças para a coleta dos dados. A prevalência de trauma foi de (76,13%), sendo a fratura de esmalte (55,6%) a mais prevalente. A prevalência maior ocorreu no sexo masculino, foram encontradas diferenças significativas entre meninos e meninas para alteração de cor nos dentes traumatizados ($p < 0,05$). A maior frequência de trauma nos dentes decíduos foi observada na faixa etária dos 5 anos. Percebe-se que há necessidade de executar programas educacionais para aumentar a consciência do risco a quedas das crianças para os pais.

Costa et al. (2013) realizaram um estudo retrospectivo para fazer uma análise dos dados demográficos e a gravidade das lesões dentárias traumáticas na dentição decídua com base nos registros de 576 crianças com idades entre 8-89 meses atendidos no Centro de Estudos e Tratamento das lesões traumáticas dentárias na dentição decídua da Universidade Federal de Pelotas/RS. Ferimentos graves foram os mais prevalentes (45,5%), seguido por lesões leves (33,7%). A frequência do trauma foi maior em crianças com idade entre 13-24 meses. A prevalência de lesão grave foi maior nos casos em que três ou mais dentes foram envolvidos. Tendo em vista a grande ocorrência de lesões classificadas como grave, requer-se uma maior atenção dos cirurgiões dentistas para o diagnóstico e tratamento imediato de lesões traumáticas em dentes decíduos devido as implicações físicas e psicológicas para a criança.

2.2 TRAUMATISMO DENTAL RELACIONADO ÀS MALOCLUSÕES

Bonini et al. (2009) relataram as tendências da prevalência de lesões dentárias traumáticas em 778 pré-escolares na faixa etária de 5-59 meses de idade em Diadema/Brasil entre 2002, 2004 e 2006. O exame foi realizado por 15 Cirurgiões Dentistas no Dia Nacional de Vacinação Infantil. A prevalência do trauma dental foi de 9,4% em 2002, 12,9% em 2004 e 13,9% em 2006. O incisivo central superior se apresentou como o elemento dental mais afetado. A relação entre o traumatismo dentário e fatores predisponentes como overjet, cobertura labial, e sobremordida anterior foram altamente significativas ($p < 0,01$). Conclui-se que a prevalência das lesões traumáticas em crianças pré-escolares na cidade de Diadema aumentou no período de 2002 até 2006, portanto, é crucial a implementação de estratégias de promoção de saúde para reverter as tendências observadas.

Robson et al. (2009) avaliaram a prevalência de injúrias dentárias traumáticas e os fatores determinantes em crianças na fase pré-escolar de Belo Horizonte/Brasil. Foi realizado um exame clínico e um questionário para os pais de 419 crianças de 0-5 anos. A prevalência de trauma dental em dentes decíduos foi de (39,1%), sendo a fratura de esmalte o tipo de trauma mais comum (49,7%). Verificou-se que pré-escolares com proteção labial inadequada (protrusão dental) têm 3,75 vezes mais chances de sofrerem traumatismo dentário do que aqueles que possuem proteção labial adequada. O estudo nos mostra que alta a

prevalência de injúrias traumáticas em crianças na fase pré-escolar em Belo Horizonte, constitui um problema de saúde pública.

Feldens et al. (2010) investigaram os fatores associados ao trauma dental em 888 crianças pré-escolares na faixa etária de 3-5 anos de idade. Foram utilizados questionários avaliando informações relacionadas às variáveis independentes como idade, sexo, raça, escolaridade da mãe e da família renda, estes dados foram preenchidos pelos pais. O traumatismo foi identificado em 36,4% das crianças. A análise de regressão de Poisson mostrou a probabilidade de trauma dental quase 30% superior para as crianças em que as mães tinham mais de 8 anos de escolaridade (Razão de Prevalência=1,28, 95% IC=1,03-1,60) e 63% para as crianças com um overjet maior que 2 mm (Razão de Prevalência=1,63, IC 95%=1,31-2,03). Os resultados indicam a necessidade de orientação preventiva sobre o traumatismo dental, a fim de educar os pais e cuidadores sobre a supervisão, cuidados com as crianças, particularmente aquelas com maior sobressaliência e cujas mães têm um maior nível de escolaridade.

Granville-Garcia et al. (2010) avaliaram a prevalência do trauma dental em 820 crianças de 1 a 5 anos, associando fatores como gênero, faixa etária, má-oclusão, e selamento labial. O levantamento foi feito através de exame clínico e uma entrevista com os pais para a obtenção dos dados. A prevalência do traumatismo dentário foi de 20,1%, sendo o elemento dental 61 o mais afetado 62,4%, as fraturas de esmalte foram as mais frequentes (56,4%). A prevalência do trauma foi maior nas crianças com somente mordida aberta (23,7%), em comparação com as crianças que apresentavam mordida aberta e protrusão dental (31,2%), mostrando uma significativa ligação entre o tipo de oclusão e o trauma dental.

Veigas et al. (2011), determinaram a prevalência do traumatismo dentário em dentes decíduos e investigaram fatores predisponentes. De um total de 388 crianças pré-escolares brasileiros entre 60 e 71 meses de idade. A prevalência do trauma dental foi de (62,1%). A fratura mais prevalente observada foi a de esmalte (61,7%). Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre trauma dental e o aumento da sobressaliência [OR = 2,24, IC95% = 1,11-4,55] bem como mordida cruzada anterior [OR = 0,38, IC 95% = 0,17-0,87]. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre o traumatismo dentário em crianças e o número de pessoas no domicílio, renda familiar, vulnerabilidade social, escolaridade dos pais/cuidadores.

De Amorin et al. (2011) determinaram a prevalência de injúrias dentárias traumáticas em dentes decíduos de 2725 crianças menores de 7 anos atendidos em uma clínica odontológica pediátrica privada em Goiânia/Brasil. A prevalência do trauma dental foi de (11,9%), sem diferença significativa entre os sexos. Os incisivos centrais superiores foram os dentes mais frequentemente afetados (83,3%), e o tipo mais frequente de lesão foi subluxação (35,1%). O traumatismo foi mais prevalente na faixa etária de 13 a 36 meses 47,7%. A queda com 50,3% foi a causa mais comum. A análise dos fatores associados a predisponentes clínicos com o traumatismo dentário revelaram que o overjet ≥ 3 mm e o overbite negativo foram significativamente associados com o traumatismo dentário em pré-escolares.

Goeffems et al. (2012) determinaram a prevalência de trauma dental em dentes decíduos e as características oclusais de 501 crianças pré-escolares com idades compreendidas entre 24-71 meses em escolas públicas e privadas na cidade de Pelotas/ Brasil. Os dados foram coletados por meio de exame clínico e pela aplicação de um questionário estruturado aos pais. A prevalência do traumatismo dentário foi de (40%). Do total das crianças analisadas, 20% apresentaram oclusão normal, 42% má oclusão leve e 38% moderada/grave. O traumatismo dentário foi associado com sobressaliência ≥ 3 mm, e sobremordida ≥ 3 mm. O trauma foi mais frequente nos meninos (41%) do que em meninas (38%). Observou-se que a prevalência das lesões de traumatismo em dentes decíduos aumentou com a idade.

Norton, O'Connell (2011) realizaram um estudo sobre a prevalência de lesões traumáticas na dentição decídua em 839 crianças irlandesas entre 9 e 84 meses. Investigaram também a relação entre trauma dental e hábitos de sucção não nutritivos. A prevalência de trauma dental foi de 25,6%, os meninos foram os mais afetados. Fratura de esmalte foi a lesão mais observada 39,4%. Hábitos de sucção não nutritivos foram relatados em 63,5% da amostra, e estes hábitos, foram significativamente associados com mordida aberta anterior e aumento do overjet ($p < 0,001$). Utilizando a análise de regressão, foi estabelecido que o risco de lesão dentária é 2,99 vezes maior se a criança tem um overjet > 6 mm e 2,02 vezes maior se a criança tem uma mordida aberta anterior. Portanto, as análises mostram que a sucção não nutritiva, está associada ao estabelecimento de mordida aberta anterior e ao aumento da sobressaliência na dentição decídua. Estas más oclusões são, por sua vez, significativamente associadas a um aumento da prevalência de trauma dental na dentição decídua.

2.3 TRAUMATISMO DENTAL RELACIONADO AO COMPROMETIMENTO ESTÉTICO

Rodd et al. (2010) buscou determinar a forma como as crianças analisam, e veem outras crianças com trauma dental visível em incisivos. Um total de 291 crianças participaram da pesquisa, sendo 120 crianças com idade de 7 anos e, 171 com idade de até 10 anos. Foram distribuídos questionários com fotografias de crianças com traumatismo dental visível nos incisivos, e imagens digitais cujas fotografias das mesmas crianças foram modificadas com restauração estética nos elementos que apresentavam trauma. As análises mostram que as crianças da faixa etária dos 7 anos veem de forma mais negativa as alterações estéticas causadas por trauma nos incisivos, por outro lado, a faixa etária dos 10 anos classificaram de forma mais positiva os incisivos traumatizados. Tendo em vista a importância da aparência na interação social do adolescente, o tratamento estético odontológico para crianças com lesão incisivo pode render benefícios psicossociais importantes.

Soares, Cardoso, Bolan (2011) verificaram a percepção social e autopercepção infantil de 431 crianças pré-escolares de 4 e 5 anos em relação a alterações estéticas dentais. Os resultados mostraram que as crianças apresentam uma percepção social negativa, ou seja, mostraram uma associação do sentimento de tristeza com a alteração estética dental de outra criança ($p < 0,05$). O dente foi apontado como o principal motivo deste sentimento (4,68 vezes – 95% CI: 2,39-9,15). Crianças com alterações estéticas sentem-se 1,92 vezes mais tristes do que crianças sem alterações dentais (95% CI: 1,22-3,02). Com relação ao motivo do sentimento, o dente foi apontado como o principal causador ($p < 0,05$). A probabilidade de uma criança responder que o dente é o motivo da tristeza é 1,22 vezes maior do que os outros motivos citados. Foi evidente que as crianças apresentam uma percepção social e uma autopercepção negativa em relação à alteração estética bucal sendo necessário que o odontopediatra recorra a tratamentos estéticos que visem reduzir o impacto causado por essas alterações decorrentes do traumatismo, melhorando a autoestima e a qualidade de vida de seus pacientes.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho foi avaliar a frequência de lesões dentárias traumáticas em dentes decíduos em crianças entre a faixa etária de 2 a 5 anos no município de Florianópolis, Santa Catarina.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar a frequência do trauma em dentes decíduos;
- Verificar a idade e o gênero em que ocorreu maior frequência;
- Associar o trauma dental com idade e gênero;
- Constatar os dentes mais acometidos;
- Determinar o tipo de trauma mais frequente;
- Associar o trauma dental com a presença de overjet;
- Associar o trauma dental com comprometimento estético;

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada através de um estudo transversal descritivo, sobre a frequência do trauma dental em dentes decíduos e sua associação com fatores predisponentes em crianças de 2 a 5 anos de idade regularmente matriculadas nos Núcleos de Desenvolvimento Infantil (NEI) e Creches do município de Florianópolis - Santa Catarina.

4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sendo aprovado (ANEXO A). A coleta de dados só foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais e/ou responsáveis (APÊNDICE A).

4.3 PROJETO PILOTO

O estudo piloto foi realizado na Creche do Hospital Universitário (UFSC) com 22 pré-escolares de 2 a 5 anos de idade para testar a metodologia, a compreensão dos instrumentos e realizar a calibração dos examinadores e anotadores. Foi realizado o exame clínico das crianças para detectar a presença de traumatismo dental.

4.4 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Participaram da pesquisa um total de 239 crianças selecionadas em 9 creches e 3 NEIs (Núcleo de Educação Infantil) distribuídos no Município de Florianópolis.

Foram selecionadas as crianças que estavam na faixa etária de 2 a 5 anos, de ambos os sexos, da quais os pais autorizaram a realização do exame clínico.

As crianças com alterações neurológicas ou comportamentais foram excluídas da pesquisa.

4.5 EXAME CLÍNICO

O exame clínico das crianças foi realizado por cirurgiões-dentistas previamente calibrados ($Kappa > 0,7$), que estavam paramentados de acordo com as normas de biossegurança, com jaleco, luvas e máscara. O anotador foi um aluno da graduação do curso de odontologia. O exame foi realizado em uma sala de aula, com luz natural, sob luz de lanterna de led, com auxílio de espelhos clínicos e sondas milimetradas (OMS) esterilizados, dispostos em mesa adaptada para este fim. Para facilitar melhor a visualização dos dentes traumatizados, as crianças foram examinadas individualmente, sentadas em cadeiras escolares. As informações obtidas através do exame clínico foram anotadas em uma ficha específica para cada criança (APÊNDICE B).

4.6 AVALIAÇÃO DO TRAUMA

Os tipos de trauma dental anterior foram classificados de acordo com o sistema adotado pela Organização Mundial da Saúde. Tal classificação inclui:

- Fratura de esmalte;
- Fratura de esmalte e dentina;
- Ausência dental;

Além desta classificação, foi avaliada também a alteração de cor, fístula e/ou abscesso e outros tipos de trauma.

A máloclusão do tipo overjet foi examinada clinicamente em virtude de ser um fator predisponente à ocorrência do trauma dental. Segundo o Manual da OMS o overjet maxilar anterior é a medida da relação horizontal entre os incisivos e deve ser feita com os dentes em oclusão cêntrica. A distância entre a borda incisal-vestibular do incisivo superior mais proeminente e a superfície vestibular do incisivo correspondente é medida com a sonda periodontal paralela ao plano oclusal. O overjet foi classificado em classe III, topo, $< 3\text{mm}$, e $\geq 3\text{mm}$. O comprometimento estético também foi avaliado.

O exame radiográfico não foi realizado, sendo a avaliação somente visual em nível de coroa dentária.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Para avaliar a associação da variável sinal clínico de trauma com idade, gênero, comprometimento estético e overjet foi realizado teste qui-quadrado, adotando como nível de significância ($p < 0,05$).

5 RESULTADO

A amostra do presente estudo foi composta de 239 pré-escolares dos NEIs e Creches de Florianópolis, entre 2 e 5 anos de idade (Tabela 1).

Tabela 1: Descrição das variáveis coletadas de pré-escolares da cidade de Florianópolis, SC, Brasil, 2014 (n=239)

<i>Variável</i>	N	%
<i>Gênero</i>		
<i>Masculino</i>	129	54
<i>Feminino</i>	110	46
<i>Idade</i>		
2 anos	23	9,7
3 anos	56	23,5
4 anos	81	34
5 anos	78	32,8
<i>Trauma</i>		
Ausente	99	41,5
Presente	140	58,5
<i>Tipos de trauma</i>		
Trauma ausente	1205	84,4
Fratura de esmalte	160	11
Fratura de esmalte e dentina	46	3,1
Alteração de cor	15	1
Avulsão dental	2	0,1
Fístula e/ou abscesso	3	0,2
Outros traumas	3	0,2
<i>Alteração Estética</i>		
Ausente	197	82,4
Presente	42	17,6
<i>Overjet</i>		
≥ 3mm	86	36
<3mm	145	60,6
Topo	4	1,7
Classe III	4	1,7

Nota: Para idade (n=238).

Verificou-se, que de um total de 1434 dentes, 229 dentes decíduos apresentaram algum sinal clínico de trauma. A fratura de

esmalte ocorreu em 69,9% dos dentes traumatizados, seguido pela fratura de esmalte e dentina 20,8%.

Os incisivos centrais superiores foram os dentes que apresentaram maior ocorrência de injúria traumática (72,9%). O elemento 51 apresentou 89 (38,9%) dos traumas, e o elemento 61 apresentou 78 (34,1%) sem diferença significativa entre os lados.

A tabela 2 apresenta a distribuição das associações entre a variável trauma dental com gênero, idade, comprometimento estético e overjet com o teste Qui-Quadrado.

Tabela 2: Associação entre trauma e as demais variáveis analisadas em pré-escolares de 2 a 5 anos de idade em Florianópolis, SC, Brasil, 2014 (n=239)

<i>Variável</i>	N	<i>Trauma %</i>	P
<i>Gênero</i>			
<i>Masculino</i>	75	31,4	>0,05
<i>Feminino</i>	65	27,2	>0,05
<i>Idade</i>			
2-3 anos	75	31,5	>0,05
4-5 anos	65	27,3	>0,05
<i>Comprometimento estético</i>			
Ausente	197	82,4	>0,05
Presente	42	17,6	>0,05
<i>Overjet</i>			
Ausente	149	62,3	>0,05
Presente	90	37,7	>0,05

Nota: Para idade (n=238).

6 DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou uma alta frequência de traumatismo dentário em crianças pré-escolares, resultado o qual foi semelhante a outros estudos. Nos trabalhos de Jorge et al., (2009) e no de Veigas et al., (2011) a prevalência do trauma dental foi de 41,6%, e 62,1%, respectivamente. Em contrapartida, existem estudos que apresentam menor prevalência, como nos trabalhos de De Pádua et al., (2010), Kramer et al., (2009), e Granville-Garcia et al., (2010), onde os resultados foram de 18,8%, 23,6% e 20,1%, respectivamente.

Pode-se afirmar que os distintos resultados encontrados em estudos semelhantes ocorreram devido aos seguintes fatores: metodologia utilizada, delineamento da pesquisa, critério de dados, critérios para a obtenção da amostra, além dos diferentes índices de classificação de traumatismo dentário em dentes decíduos (ROBSON et al., 2009; KRAMER et al., 2009; HASAN et al., 2010).

Neste estudo, não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros na frequência do traumatismo dentário, concordando com estudos de JORGE et al., 2009; KRAMER et al., 2009; DE AMORIM et al., 2011. Por outro lado, o gênero, tem sido apontado como um fator predisponente de traumatismo dental na idade pré-escolar (ROBSON et al., 2009). Estes estudos trazem que o gênero masculino tem maior prevalência de trauma dental (CHOI et al., 2010; DE JESUS et al., 2010; NORTON, O'CONNEL, 2011).

Ao analisar a faixa etária mais afetada pelo trauma dentre as crianças avaliadas, a diferença entre as idades não se demonstrou significativa apesar de terem sido diagnosticados mais casos de traumatismo dentário entre 2 e 3 anos de idade. Embora não haja um consenso na literatura sobre a idade em que ocorre o maior número de lesões traumáticas em dentes decíduos, cabe apontar as seguintes pesquisas, Kramer et al., (2009) encontrou na faixa etária dos 2-3 anos a maior prevalência do trauma, De Jesus et al., (2010) apontou que a faixa etária com maior incidência de trauma foi entre 0-3 anos. Costa et al., (2013) assinala que o maior número de traumas foi no período de 13-24 meses de idade. Outros estudos trazem que a prevalência do trauma dental se eleva de acordo com a idade (DE PÁDUA et al., 2009; GOEFFENS et al., 2010; WENDT et al., 2010).

Em relação a localização, há um consenso geral na literatura de o arco superior é mais afetado pelo trauma dental na dentição decídua, ademais, os incisivos centrais superiores são os dentes mais atingidos, sem diferença significativa entre lado direito ou esquerdo (BONINI et

al., 2009; FERREIRA et al., 2009; GRANVILLE-GARCIA, 2010; DE JESUS et al., 2010; PIOVESAN et al., 2012). Os resultados do presente estudo também demonstraram que os dentes mais afetados foram os incisivos centrais superiores. Cabe salientar que, devido ao fato dos incisivos superiores estarem mais a frente na cavidade bucal, estes são mais susceptíveis as injúrias traumáticas que os incisivos inferiores (DE PÁDUA et al., 2009; PIOVESAN et al., 2012).

Fraturas coronárias envolvendo apenas esmalte, bem como, esmalte e dentina foram os tipos de lesões traumáticas mais frequentes nos dentes acometidos pelo trauma examinados, o que está de acordo com os demais estudos (JORGE et al., 2009; ROBSON et al., 2009; WENDT et al., 2010; CHOI, 2010; VEIGAS et al., 2011). As luxações, injúrias traumáticas que afetam os tecidos de sustentação, são lesões traumáticas frequentemente observadas em dentes decíduos. O dado pode ser explicado devido a imaturidade e, porosidade do osso alveolar em crianças pré-escolares (KRAMER et al., 2009; DE JESUS et al., 2010). Convém ponderar que, no presente estudo foram avaliados somente os traumas a nível coronário, pois, para que se obtenha dados sobre injúrias em tecidos de sustentação, são necessários, o relato dos pais/cuidadores sobre história anterior do trauma, e o exame radiográfico (KRAMER et al., 2009; HASAN, QUDEIMAT, ANDERSSON, 2010).

Segundo Piovesan et al., (2012) a saliência dental, causada pelo overjet pode aumentar a susceptibilidade do traumatismo dentário em dentes decíduos. Registra-se ainda, que fatores anatômicos já foram investigados em estudos como predisponentes para ocorrência do trauma dental em pré-escolares (BONINI et al., 2009; GRANVILLE-GARCIA et al., 2010; DE AMORIM et al., 2011). Porém, não há consenso na literatura sobre o critério para a medição do overjet associado ao trauma nessa faixa etária (GOENTTEMS et al., 2012).

No presente estudo o overjet $\geq 3\text{mm}$ não foi significativamente associado com o traumatismo dentário. Por outro lado, Feldens et al., (2010) em sua pesquisa, afirma que o overjet $> 2\text{mm}$ eleva em 63% a probabilidade da ocorrência do trauma em dentes decíduos. Goenffems et al., (2012) em concordância com De Amorin et al., (2011), encontraram associações estatisticamente significativas entre o trauma e o overjet $\geq 3\text{mm}$. O overjet em pré-escolares é predominantemente associado com hábitos de sucção não nutritivos (DE AMORIM et al., 2011).

Para Rodd et al., (2010) o trauma dental é uma lesão comum na infância, podendo, muitas vezes, resultar em um comprometimento

estético dos dentes anteriores. Contudo, o presente estudo não encontrou associação estatisticamente significativa entre o traumatismo dental em dentes decíduos e comprometimento estético. Conforme sustenta Soares, Cardoso, Bolan, (2011), a alteração estética de incisivos centrais na dentição decídua causa um impacto negativo nas crianças. Corroborando a afirmação acima, Ferreira et al., (2009) sustenta que a lesão traumática dental na criança pode gerar danos funcionais, estéticos, e emocionais.

Por fim, o traumatismo dentário em pré-escolares vem se apresentando como um fator grave de saúde pública, devido a sua alta prevalência, resultando em diversos atendimentos, os quais necessitam de conhecimento especializado. Por conseguinte, a conduta correta resultará em um melhor prognóstico, minimizando, ou até mesmo impedindo, o agravamento das sequelas.

7 CONCLUSÃO

Tendo como base os resultados da pesquisa que conformaram o corpo deste trabalho, e que buscaram responder ao objetivo do mesmo, destacam-se em continuação, as seguintes conclusões.

- A frequência do traumatismo dentário em dentes decíduos em pré-escolares da cidade de Florianópolis foi de 58,5%.
- O presente estudo verificou que não há associação estatisticamente significativa entre o traumatismo dentário e o gênero, idade, overjet e comprometimento estético.
- Os incisivos centrais superiores foram os dentes que apresentaram a maior frequência de injúrias traumáticas.
- Constatou-se que a maioria dos traumatismo envolveram somente o esmalte.

REFERÊNCIAS

AVSAR A.; TOPALOGLU B.. Traumatic tooth injuries to primary teeth of children aged 0–3 years. **Dental Traumatology**, v,25, p.326-327, jan., 2009.

BHAYYA DP.; SHYAGALI TR.. Traumatic injuries in the primary teeth of 4- to 6-year-old school children in gulbarga city, india. a prevalence study. **OHDM**, vol. 12, p. 17-24, mar., 2013.

BONINI GAVC.; MARCENES W.; OLIVEIRA LB.; SHEIHAM A.; BONECKER M.. Trends in the prevalence of traumatic dental injuries in brazilian preschool children. **Dental Traumatology**, v,25, p.594-598, jul., 2009.

COSTA VPP.; BERTOLDI AD.; BALDISSERA EZ.; GOETTEM ML.; CORREA MB.; TORRIANI DD.. Traumatic dental injuries in primary teeth: severity and related factors observed at a specialist treatment centre in brazil. **Eur Arch Paediatr Dent**, jul., 2013.

CHOI SC.; PARK JK.; PAE A.; KIM JR.. Retrospective study on traumatic dental injuries in preschool children at kyung hee dental hospital, seoul, south korea. **Dental Traumatology**, v. 26, p.70-75, jan., 2010.

De AMORIM LFG.; COSTA LRRS.; ESTRELA C.. Retrospective study of traumatic dental injuries in primary teeth in a Brazilian specialized pediatric practice. **Dental Traumatology**, v. 27, p. 368–373, abr., 2011.

De JESUS MA.; ANTUNES LAA.; RISSO PA.; FREIRE MV.; MAIA LC.. Epidemiologic survey of traumatic dental injuries in children seen at the Federal University of Rio de Janeiro, Brazil. **Braz Oral Res**, v. 24, p. 89-94, mar., 2010.

DE PÁDUA MC.; MENDES FM.; BENEDETTO MS.; MOURA ACVM.; IMPARATO JC.; Cunha BONINI GAVC.. Prevalence of traumatic dental injuries in preschool children of private and public schools. **J Health Sci Inst**.v. 28, p.237-240, jun., 2010.

FELDENS CA.; KRAMER PF.; FERREIRA SH.; SPIGUEL MH.; MARQUEZAN M.. Exploring factors associated with traumatic dental injuries in preschool children a Poisson regression analysis. **Dental Traumatology**, v. 26, p. 143–148, out., 2010.

FERREIRA JMS.; DE ANDRADE EMF.; KATZ CRT, ROSENBLATT A.. Prevalence of dental trauma in deciduous teeth of Brazilian children. **Dental Traumatology**, v. 25, p. 219–223, out., 2009.

GRANVILLE-GARCIA AF.; ALMEIRA ITV.; SIQUEIRA MJPS.; MENEZES VA.; CAVALCANTI AL.. Traumatic dental injuries and associated factors among Brazilian preschool children aged 1-5 years. **Acta Odontológica Latino Americana**, v. 23, p. 47-52, dez., 2010.

GUPTA S.; KUMAR-JINDAL S.; BANSAL M.; SINGLA A.. Prevalence of traumatic dental injuries and role of incisal overjet and inadequate lip coverage as risk factors among 4-15 years old government school children in Baddi Barotiwala Area, Himachal Pradesh. **India.Med Oral Patol Oral C**, v. 22, p. 352-357, set., 2011.

GOEFFEMS ML.; AZEVEDO MS.; CORREA MB.; Da COSFA CT.; WEND FP.; SCHUCH HE.; BONOW MLM.; ROMANO RA.; TORRIANI DD.. Dental trauma occurrence and occlusal characteristics in brazilian preschool children. **Pediatric Dentistry**, v.34, p. 104-107, mar., 2012.

GUNGOR HC.. Management of crown-related fractures in children: an update review. **Dental Traumatology**, v. 26, p.03-12, jun., 2013.

HASAN AA.; QUDEIMAT MA.; ANDERSSON L.. Prevalence of traumatic dental injuries in preschool children in Kuwait – a screening study. **Dental Traumatology**, v. 26, p. 346–350, fev., 2010.

JORGE KO.; MOYSES SJ.; FERREIRA FE.; JORGE MLR.; ZARZAR PMA.. Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1–3 years of age. **Dent Traumatol**, v. 25, p. 185–9, agost., 2009.

KRAMER PF.; GOMES CS.; FERREIRA SH, FELDENS CA.; VIANA ES.. Traumatic Injuries in the Primary Dentition Associated

Factors among Preschoolers Children in the City of Canela, RS, Brazil. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 1, p. 95-100, jan./abr., 2009.

LOSSO EM.; TAVARES MCR.; BERTOLI FMP.; BARATTO-FILHO F.. Traumatismo dentoalveolar na dentição decidua. **RSBO**, v. 8, p. 1-20, jan./mar., 2011.

NORTON E.; O'CONNELL AC.. Traumatic dental injuries and their association with malocclusion in the primary dentition of Irish children. **Dental Traumatology**, v. 28, p. 81-86, jun., 2011.

PIOVESAN C.; GUEDES RS.; CASAGRANDE L.; ARDENGHI TM.. Socioeconomic and clinical factors associated with traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. **Braz. Oral Res**, v. 26, p. 464-70, jan., 2012.

ROBSON F.; JORGE MLR.; BENDO CB.; VALE MP.; PAIVA SM.; PORDEUS IA.. Prevalence and determining factors of traumatic injuries to primary teeth in preschool children. **Dental Traumatology**, v. 25, p. 118-22, mai., 2009.

RODD HD, BARKER RC, BAKER SR, MARSHMAN Z, ROBINSON PG. Social judgements made by children in relation to visible incisor trauma. **Dental Traumatology**, v.26, p. 2-8, fevde., 2010.

SOARES FC, CARDOSO M, BOLAN M. Percepção social e auto percepção de crianças de 4 e 5 anos em relação a alterações estéticas no incisivo central decíduo. **Dental Traumatology**.

VIEGAS CM.; SCARPELLI AC.; CARVALHO AC.; FERREIRA FM.; PORDEUS IA.. Predisposing factors for traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. **European Journal of Pediatrics**, v.2, p. 59-65, jun., 2011.

WENDT FP.; TORRIANI DD.; FORMOSO MCA.; ROMANO AR.; BONOW MLM.; COSTA CT.; GOETTEMMS ML.; HALLAL PC.. Traumatic dental injuries in primary dentition: epidemiological study among preschool children in South Brazil. **Dental Traumatology**, v. 26, p. 168-173, out., 2009.

World Health Organization. Oral Health Surveys: Basic Methods. 3rd ed.
Geneva, Switzerland: WHO; 1994.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezados Pais/ Responsáveis,

Somos dentistas e alunos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e estamos realizando um estudo para avaliar as consequências dos problemas bucais na qualidade de vida das crianças e das suas famílias, por isso, precisamos da sua colaboração.

Estamos visitando algumas escolas municipais de Florianópolis e realizando o trabalho com vocês e suas crianças. Gostaríamos de convidá-los a participar e para isso, é preciso que vocês assinem este termo indicando sua autorização. Após devolverem este termo de autorização assinado, será realizado um exame simples: olhar os dentes do seu (sua) filho (a), na própria escola.

Para fazer este exame nós dentistas, usaremos jaleco, gorro, óculos, máscara e luvas descartáveis. Para observar os dentes será utilizado espelho, gaze e algodão (todos esterilizados), lembrando que, os dentes serão apenas olhados e não serão realizados procedimentos neles.

Se a criança precisar de tratamento nos dentes e caso vocês tenham interesse, será dado um encaminhamento para que a criança seja atendida na Clínica de Odontopediatria da UFSC, que ocorrerá assim que vagas estejam disponíveis.

Informamos que o seu nome, de sua criança e as informações serão mantidas em segredo. A direção da escola permitiu a realização do estudo, sendo assim, pedimos a sua autorização para participação da sua criança.

Estaremos à disposição, caso vocês tenham dúvidas.

Atenciosamente,

Carla Pereira (41) 97037711, Loraine Dias (48) 9806-1139, Marcos Ximenes (48) 99184787,
Prof.ª Dr.ª Mariane Cardoso (48) 3721-9920.

Sua assinatura indica que você leu e entendeu todas as informações explicadas anteriormente e permite a participação de seu(sua) filho(a) no estudo.

Nome do responsável: _____

Nome da criança: _____

NEI/Creche _____ Florianópolis, ____ de ____ de 2014.

Assinatura do responsável _____

RG do responsável _____

APÊNDICE B – Ficha de Anotação do Exame Clínico

DATA: ____/____/2014

Exam: () Carla () Loraine () Marcos Anotador: _____

Criança: _____ Gênero: () M () F

Escola: _____ Idade: _____ anos

COMPROMETIMENTO ESTÉTICO

☐ Não ☐ Sim

TRAUMATISMO DENTÁRIO

☐ Não

53	52	51	61	62	63
83	82	81	71	72	73

PRESENÇA DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR

☐ Normal ☐ Topo ☐ <3mm ☐ ≥3mm

PRESENÇA DO OVERJET

☐ Classe III ☐ Topo ☐ <3mm/normal ☐ ≥3mm

PRESENÇA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR

☐ Ausente ☐ Unilateral ☐ Bilateral

PRESENÇA DE BRUXISMO

☐ Não ☐ Sim

FICHA CLÍNICA Nº _____

PRESENÇA PUFA

☐ Não

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

PRESENÇA CARIE

☐ Não

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

PRESENÇA DE EROSAO

☐ Não ☐ Sim

PRESENÇA DDE

☐ Não

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES RELACIONADA ÀS DESORDENS BUCAIS

Pesquisador: MARIANE CARDOSO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 05445412.0.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 131.486

Data da Relatoria: 22/10/2012

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa intitulado PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES RELACIONADA ÀS DESORDENS BUCAIS

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer a percepção dos pais e/ou responsáveis em relação à qualidade de vida de crianças pré-escolares relacionada à cárie dental, ao traumadental, ao bruxismo, à ausência dental posterior e à mordida aberta anterior.

Objetivo Secundário:

Avaliar o impacto da cárie dental na qualidade de vida de crianças pré-escolares. Avaliar o impacto do trauma dental na qualidade de vida de crianças pré-escolares. Avaliar o impacto do bruxismo na qualidade de vida de crianças pré-escolares. Avaliar o impacto da ausência dental posterior na qualidade de vida de crianças pré-escolares. Avaliar o impacto da mordida aberta anterior na qualidade de vida de crianças pré-escolares.

Fornecer subsídios para a formulação de estratégias de prevenção e de atendimento com relação às desordens bucais para a população estudada.

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-900

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3721-9206

Fax: (48)3721-9696

E-mail: cep@reitoria.ufsc.br

Continuação do Parecer: 343.098

 Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos serão mínimos pois será apenas realizado coleta de dados por meio de exame clínico e entrevista, cuja participação é voluntária.

Os benefícios advindos desta pesquisa poderão ser medidos em um futuro próximo, onde os resultados alcançados servirão de referência para outros trabalhos na área de Odontologia, permitindo conhecimentos elementares sobre o impacto social dos pais e/ou responsáveis sobre a qualidade de vida de crianças pré escolares relacionada às desordens bucais.

 Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa mostra-se muito bem estruturado do ponto de vista teórico e metodologicamente demonstra a justificativa do problema e a necessidade da pesquisa e o impacto destes resultados para o estabelecimento de ações de prevenção e para estabelecimento de políticas públicas para o atendimento de crianças pré escolares

 Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador apresentou toda a documentação para submissão e aprovação no CEP/SH/UFSC: Relatório, Projeto, Folha de Rosto assinada, Carta da Instituição, TCLE, Orçamento, Cronograma.

 Recomendações:

Que os resultados da pesquisa sejam socializados em eventos científicos e publicações científicas da área da odontologia.

 Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador atendeu a pendência indicada pelo relator recomendando sua aprovação no CEP/SH/UFSC.

 Situação do Parecer:

Aprovado

 Necessita Apreciação da CONEP:

Não

 Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima
Bairro: Trindade CEP: 88.040-900
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6206 Fax: (48)3721-9696 E-mail: cep@reitoria.ufsc.br